

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

日本イーライリリー健康保険組合

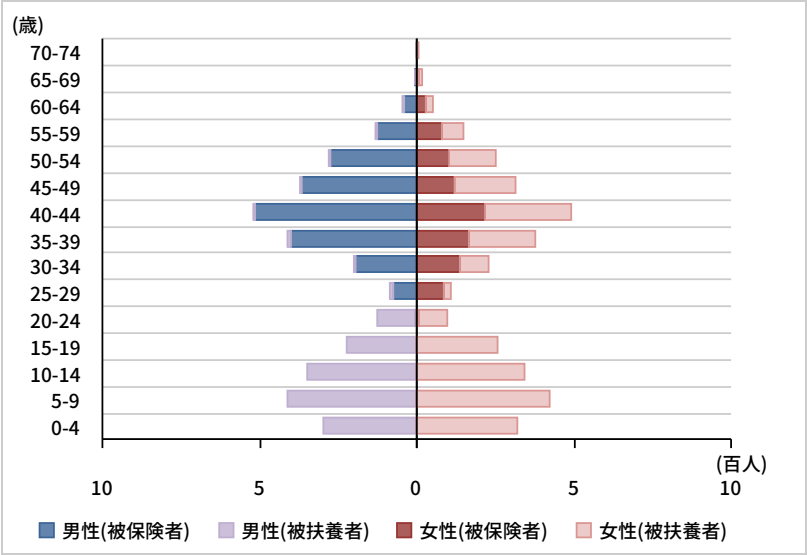
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	63603		
組合名称	日本イーライリリー健康保険組合		
形態	単一		
業種	化学工業・同類似業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,967名 男性68% (平均年齢42.88歳) * 女性32% (平均年齢41.48歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	6,612名	-名	-名
適用事業所数	3カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	76%o	-%o	-%o

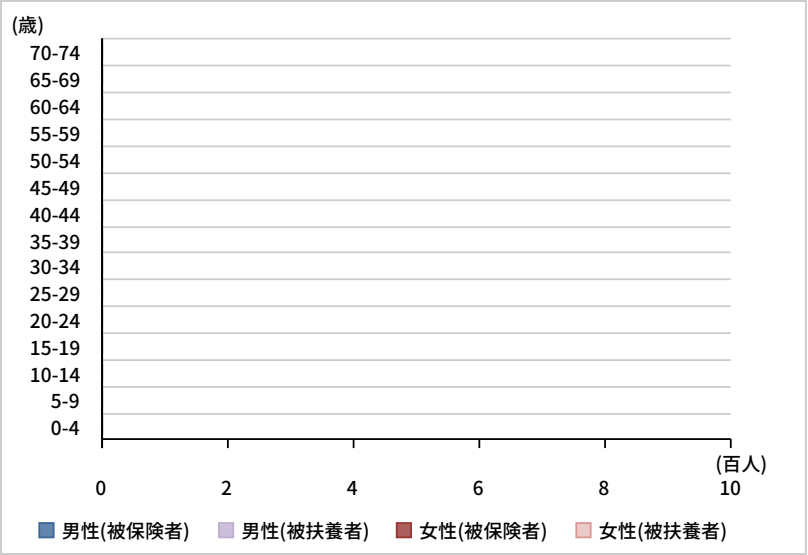
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	6	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	2,057 / 2,411 = 85.3 %				
		被保険者	1,629 / 1,718 = 94.8 %				
		被扶養者	428 / 693 = 61.8 %				
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)		全体	168 / 326 = 51.5 %				
		被保険者	163 / 311 = 52.4 %				
		被扶養者	5 / 15 = 33.3 %				

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	4,860	1,638	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	6,814	2,297	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	27,844	9,385	-	-	-	-
	疾病予防費	185,593	62,552	-	-	-	-
	体育奨励費	220	74	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	2	1	-	-	-	-
	小計 …a	225,333	75,946	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,567,622	865,393	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	8.78		-		-	

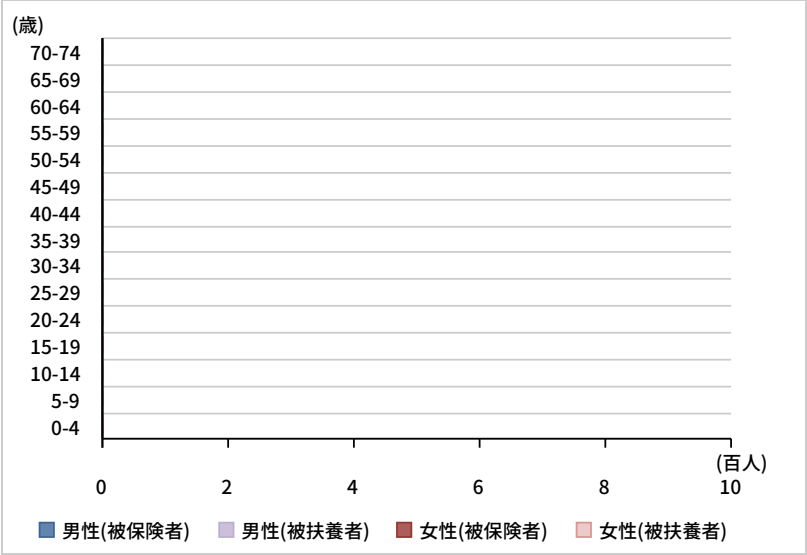
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	3人	25～29	75人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	192人	35～39	402人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	517人	45～49	363人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	274人	55～59	123人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	41人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	8人	25～29	88人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	135人	35～39	168人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	216人	45～49	122人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	100人	55～59	79人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	28人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	299人	5～9	410人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	349人	15～19	221人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	122人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4人	35～39	9人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	6人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	319人	5～9	424人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	343人	15～19	256人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	90人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	93人	35～39	214人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	273人	45～49	192人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	150人	55～59	71人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	24人	65～69	10人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

被保険者数は男女比2：1。被扶養者ではほぼ1：1。扶養率は1.34とかなり高い。
被扶養者の続柄での割合は、子供が2,848人で72%、配偶者が1,049人で27%、その他が1%。
被保険者1人当たりの保健事業費が75,946円で、全健保平均の約3.5倍をかけている。中でも健診補助は非常に手厚い。
毎年平均年齢が上昇しており、年齢階層別人数において2013年には30～34歳が最も多かったのに対し、2024年度はそれが10歳そのまま上昇している。
それに連れて医療費も上昇している。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
健診に関しては手厚い補助を実施していることと事業主から頻繁に受診勧奨を実施しており、受診率は95%。2023年度までは雇入れ時健診の結果を健保が把握していなかったが、2024年度からは健保も把握できるようになったため、受診率はさらに上昇する見込み。
特定保健指導に関して、2021年度健診分から業務委託先を変更したことにより受診率は55%まで上昇した。更に2023年度より事業主からリマインドを行っているため、受診率はさらに向上すると思われる。
医療費の増加に伴い、保険料率の引き上げを検討せざるを得ない時期になった。それに伴い保健事業の見直しも必須となっている。

事業の一覧	
職場環境の整備	
予算措置なし	お知らせ・勧奨メールの発信
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	しおり・機関誌の発行
保健指導宣伝	ホームページ運営
保健指導宣伝	WEB医療費明細通知
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	禁煙サポート
疾病予防	健康診断（生活習慣病・人間ドック・巡回レディース含む）
疾病予防	健診オプション検査
疾病予防	35～39歳及び服薬者の特定保健指導
疾病予防	健康相談事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種の費用補助
疾病予防	常備薬購入
疾病予防	被扶養者健診の受診勧奨
疾病予防	歯科健診
疾病予防	前期高齢者(予備軍含む)の保健指導
疾病予防	二次健診勧奨通知
体育奨励	ウォーキングキャンペーン
事業主の取組	
1	健診未受診者への受診督促
2	健診受診状況の共有
3	健診結果に基づく産業医の保健指導
4	福利厚生プログラムとしてのスポーツクラブ等の補助
5	禁煙サポートプログラム
6	社内マッサージルームの開設
7	特定保健指導受診勧奨メール

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り				注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
職場環境の整備													
予算措置なし	1,3,4,5,8	お知らせ・勸奨メールの発信	健保組合を身近な存在として認識してもらい、各種案内・勸奨をスムーズに受け入れてもらう。	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	0	-	-	-	-	
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2,5,7,8	しおり・機関誌の発行	健康保険制度内容、健保組合事業の報告、保健事業の勸奨、健康情報等、各健保組合事業について情報発信。	全て	男女	18～74	被保険者	2,132	-	-	-	-	
	2	ホームページ運営	HPから健康保険の仕組み、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、常備薬購入、医療費明細を確認する等のサービスを受け、健診受診率のUPや健康意識の向上や医療費節減を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	21,780	-	-	-	-	
	2	WEB医療費明細通知	HP内で自己及び家族の医療費明細を確認し、医療費の節減を目指す。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,244	-	-	-	-	
	2,7	後発医薬品の差額通知	医療費の22%を占める調剤費の節減のため、後発医薬品の差額通知を発送し、後発医薬品の利用率を上げる。	全て	男女	0～74	基準該当者	480	-	-	-	-	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診	生活習慣病の予防、早期発見	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	4,860	-	-	-	-	
特定保健指導事業	4,5	特定保健指導	保健指導を受けることにより、生活習慣病を予防、改善	全て	男女	40～74	基準該当者	6,814	-	-	-	-	
保健指導宣伝	5	禁煙サポート	喫煙による直接・間接的な健康被害を予防し、特定保健指導のランクを下げる	全て	男女	20～74	被保険者	1,300	-	-	-	-	
疾病予防	3	健康診断（生活習慣病・人間ドック・巡回レディース含む）	健診100%受診し、各種疾病の予防・早期発見と健康意識を向上	全て	男女	18～74	加入者全員	128,206	-	-	-	-	
	3	健診オプション検査	主にがん検査として、疾病の早期発見、早期治療を促進（特に被扶養者）	全て	男女	18～74	加入者全員	10,395	-	-	-	-	
	4,5	35～39歳及び服薬者の特定保健指導	若年層から保健指導を受けることにより、将来の生活習慣病リスクを下げる	全て	男女	35～74	基準該当者	1,034	-	-	-	-	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	6	健康相談事業	相談体制を整え、早期の受診等を促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1,200	-	-	-	-
	3	インフルエンザ予防接種の費用補助	予防接種を受けることによるセルフヘルスケアの習慣化	全て	男女	0～74	加入者全員	10,315	-	-	-	-
	2,8	常備薬購入	付与ポイントで希望の常備薬、健康管理用品を購入しセルフケアを推奨	全て	男女	18～74	加入者全員	23,760	-	-	-	-
	3	被扶養者健診の受診勧奨	契約医療機関以外に地域の足を運びやすい場所でも健診で被扶養者の受診率を上げる	全て	女性	35～74	被扶養者	550	-	-	-	-
	3	歯科健診	口腔内のセルフヘルスケアのため、定期的に歯科健診を実施し、身体全体の健康を促進	全て	男女	0～74	加入者全員	65	-	-	-	-
	3,4,5	前期高齢者(予備軍含む)の保健指導	前期高齢者及びその予備軍に対し、健診勧奨や保健指導、適正受診を勧奨指導する。	全て	男女	60～74	被扶養者	500	-	-	-	-
	-	二次健診勧奨通知	-	全て	男女	20～74	加入者全員	300	-	-	-	-
体育奨励	5	ウォーキングキャンペーン	運動習慣の育成のため、ウォーキングサービスを3ヶ月間提供	全て	男女	18～74	被保険者	220	-	-	-	-

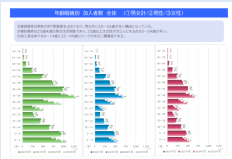
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

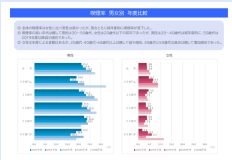
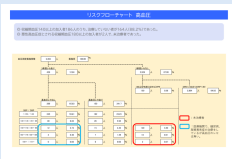
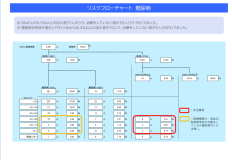
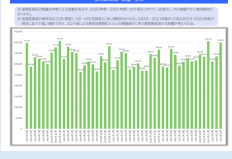
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
健診未受診者への 受診督促	・目的：定期健診受診率向上 ・概要：受診督促メール発信	被保険者	男女	18 ～ 74	人事本部長名で3年未受診者本人に対して受診督促メール発信	受診率の向上	効率的な督促実施	有
健診受診状況の共有	定期健康診断の受診状況を定期的にマネジメントに共有し、社員にも開示	被保険者	男女	18 ～ 74	2014年10月以降毎月	受診率の向上	未検証	無
健診結果に基づく 産業医の保健指導	・目的：有所見者の改善意識向上 ・概要：産業医の保健指導コメントをメールにて本人通知	被保険者	男女	18 ～ 74	適宜	健康意識の向上	再検査受診の有無確認、効果測定は困難	無
福利厚生プログラムとしてのスポーツ クラブ等の補助	・目的：社員の健康増進 ・概要：福利厚生プログラムとして福利厚生倶楽部の提供するスポーツジムの法人会員等	被保険者	男女	18 ～ 74	福利厚生倶楽部のメニューから適切なものを利用可	健康意識の向上	-	無
禁煙サポートプログラム	・目的：喫煙率の低下 ・概要：社内医師による禁煙セミナー（WEB教材）及び健保組合による禁煙治療のサポート	被保険者	男女	18 ～ 74	2014年2月から実施	セルフケアの向上	適当な効果測定方法がない	有
社内マッサージルームの開設	・目的：社員の心身の健康向上 ・概要：有資格者を雇用し社員に施術提供	被保険者	男女	18 ～ 74	（神戸本社のみ）3名のヘルスキーパーで1日5時間30分稼働	健康促進、けが等の予防	利用率の拡大	無
特定保健指導受診 勧奨メール	特定保健指導対象者のうち案内メールを配信してから1ヶ月以上経過してアクションの無い者に対して、人事部から受診勧奨メールを配信。	被保険者	男女	35 ～ 65	-	-	-	-

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		年齢階級別 加入者数	加入者構成の分析	◎被保険者は男性が約7割程度を占めており、男女共に30～54歳が多い構成となっている。 ◎被扶養者は25歳未満は男女ほぼ同数であり、25歳以上は女性がほとんどを占め30～54歳が多い。 ◎加入者全体では0～14歳と35～49歳にピークがある二層構造である
イ		診療区分別 医療費総額	医療費・患者数分析	◎ 2020年度はコロナ渦であり、医療費総額は一時的に下がったものの、その後は増加した。 ◎ 歯科医療費は2019年度以降経年度的に増加傾向を示した。
ウ		年齢階級別 医療費	医療費・患者数分析	◎医療費総額は加入者数とほぼ相関しており、20歳未満で年齢が下がるほど増加し、30歳代後半～40歳代が多くなった。 ◎一人あたりの医療費は65～69歳が例年多く、20～24歳を底として高齢化するほど、また幼若化するほど高額となる傾向がみられた。 ◎千人あたりの件数も20～24歳が少なく、年齢が上がるほど増加し、また低年齢化するほど増加する傾向がみられた。
エ		疾病分類別 医療費	医療費・患者数分析	◎被保険者の疾病別医療費は2022年度は特に新生物が多く、次いで呼吸器系疾患、消化器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患が多い。 ◎被扶養者では、呼吸器系疾患が最も多く、次いで皮膚・皮下組織疾患が多い。
オ		生活習慣病 医療費	医療費・患者数分析	◎被保険者の生活習慣病医療費は高血圧、脂質異常症、糖尿病が多い。 ◎被扶養者では、被保険者ほど高額ではないが、腎疾患、糖尿病、脂質異常症、高血圧症が多かった。
カ		肥満	健康リスク分析	◎男性の肥満該当者（BMI25以上）は約30%を占めた。 ◎女性の肥満該当者は各年度8～10%であり、男性に比べて少なかった。

キ		健康分布 (LDLコレステロール)	健康リスク分析	◎LDL受診対象者(≥140mg/dL)割合は男女計で50歳代(33～34%)にかけて年齢階級が上がるにつれて増加した。 ◎男性のLDLは40歳代まで増加し(31～37.5%)、60歳代以上では20歳代と同程度まで減少した(15～26%)。 ◎女性のLDL受診勧奨者割合は20・30・40歳代(7～15%)では緩やかに増加傾向であるが加齢に伴って割合が急増し、50歳代以上では33～42%を示した。50歳以上では閉経に伴って増加したと推察されるが、30歳代から増加傾向がみられるため、注意を要する。
ク		健康分布 肝機能(男性)	健康リスク分析	◎肝機能は女性よりも男性の方が高く、AST受診勧奨者割合は年度による変動はあるが2～4%で推移していた。 ◎男性のALT受診勧奨者割合は30歳代でピーク(11～16%)を示し、その後年齢階級が上がるとともに低下した。 ◎男性のγ-GT受診勧奨者割合は年齢階級が上がるにつれて増加し、50歳代で一旦減少したが60歳代以上で増加がみられた。
ケ		喫煙率	健康リスク分析	◎全体の喫煙率は女性に比べ男性は高かったが、男女ともに経年度的に喫煙率が低下した。 ◎喫煙率の高い年代は概して男性は30～50歳代、女性は20歳代以下の若年であったが、男性は20～40歳代は経年度的に、50歳代は2019年度以降減少傾向であった。 ◎女性は年度による変動はあるが、20歳代・40歳代・60歳代以上は概して減少傾向、30歳代と50歳代は直近は概して増加傾向であった。
コ		リスクフローチャート(高血圧)	健康リスク分析	◎収縮期血圧140以上の加入者186人のうち、治療していない者が164人(88.2%)であった。 ◎悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が2人で、未治療者であった。
サ		リスクフローチャート(糖尿病)	健康リスク分析	◎HbA1cが6.5%以上の加入者57人のうち、治療をしていない者が33人(57.9%)であった。 ◎糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が10人で、治療をしていない者が5人(50%)であった。
シ		後発医薬品① 数量	後発医薬品分析	◎後発医薬品の数量は年度による変動はあるが、2020年度～2021年度(コロナ禍)にかけて一旦減少し、その後緩やかに増加傾向がみられた。 ◎後発医薬品の使用月は12月(感冒)、3月～4月(花粉症)に多い傾向がみられた。2020～2021年度の12月は2019・2022年度の同月に比べて低い傾向であり、コロナ禍による感染対策強化と人との接触減少に伴う感冒患者減少の影響が考えられる。



後発医薬品② 数量・薬剤費割合

後発医薬品分析

◎後発医薬品の使用割合は変動はあるものの緩やかに増加傾向がみられた。2019年度はほとんどが70%未満であり、2020年4月以降70%超えで推移した。2022年11月より75%超えもみられたが、2023年3月は前月に比べて減少した。

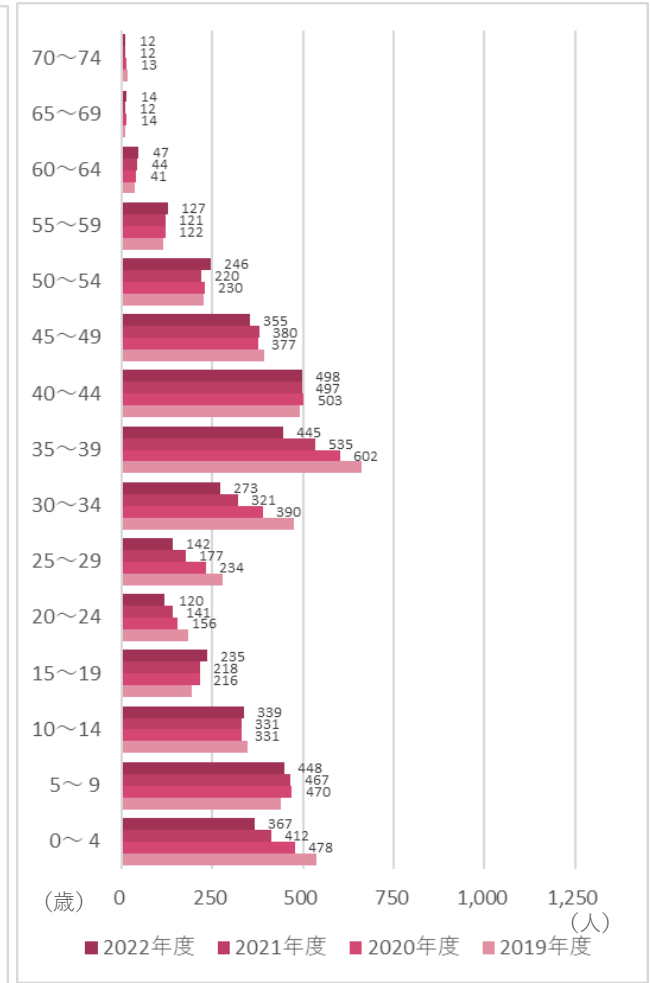
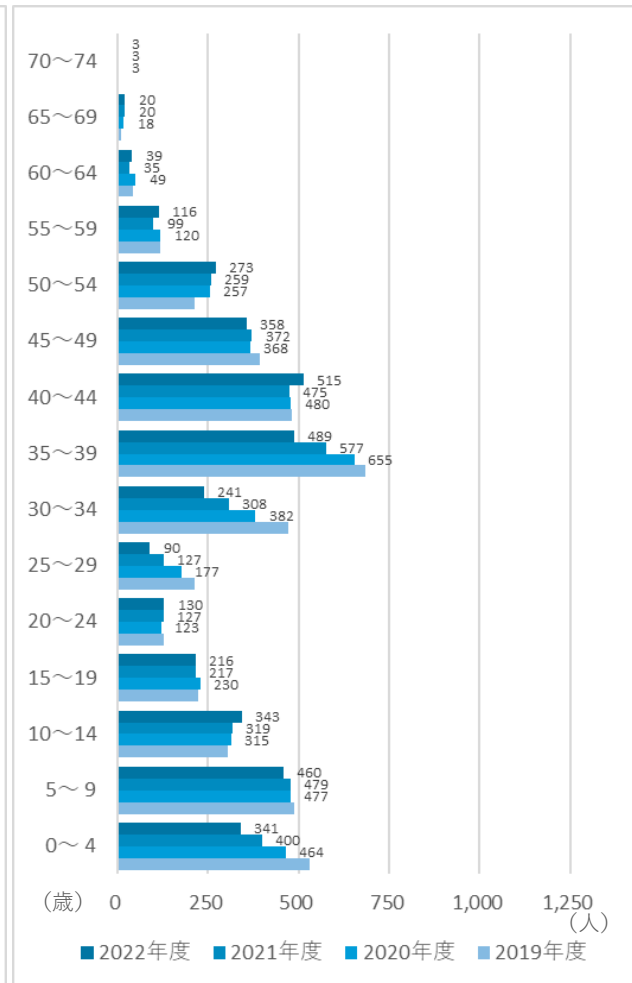
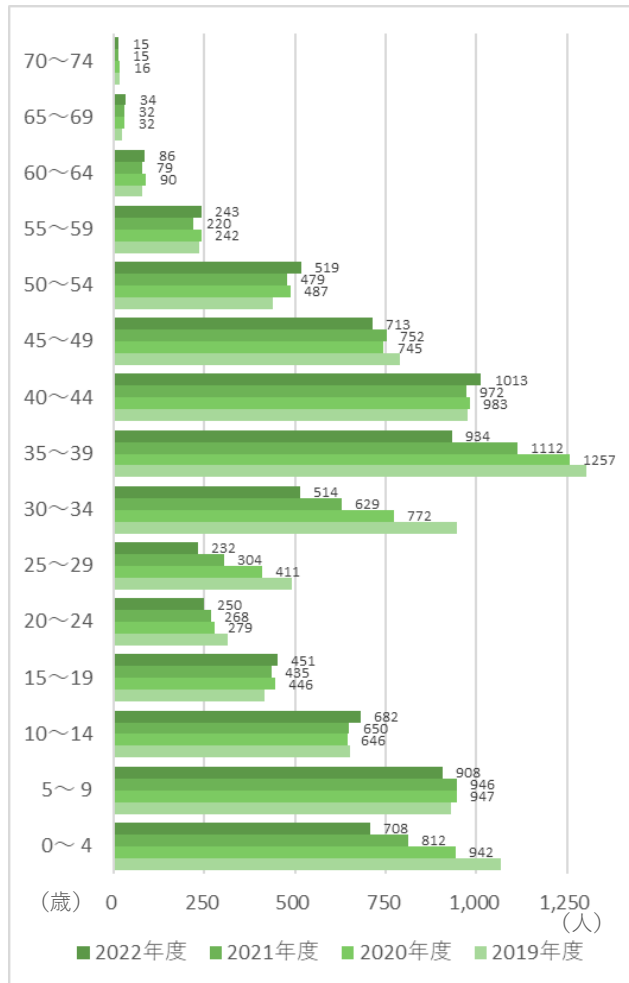
◎薬剤費割合は2019年度より緩やかに増加し、2019年12月～2021年7月頃まで概ね40%台を維持した。その後は月による変動が大きく、最大48.7%まで増加もみられたが、2023年3月36.2%に減少した。

年齢階級別 加入者数 全体 （①男女計/②男性/③女性）

◎被保険者は男性が約7割程度を占めており、男女共に30～54歳が多い構成となっている。

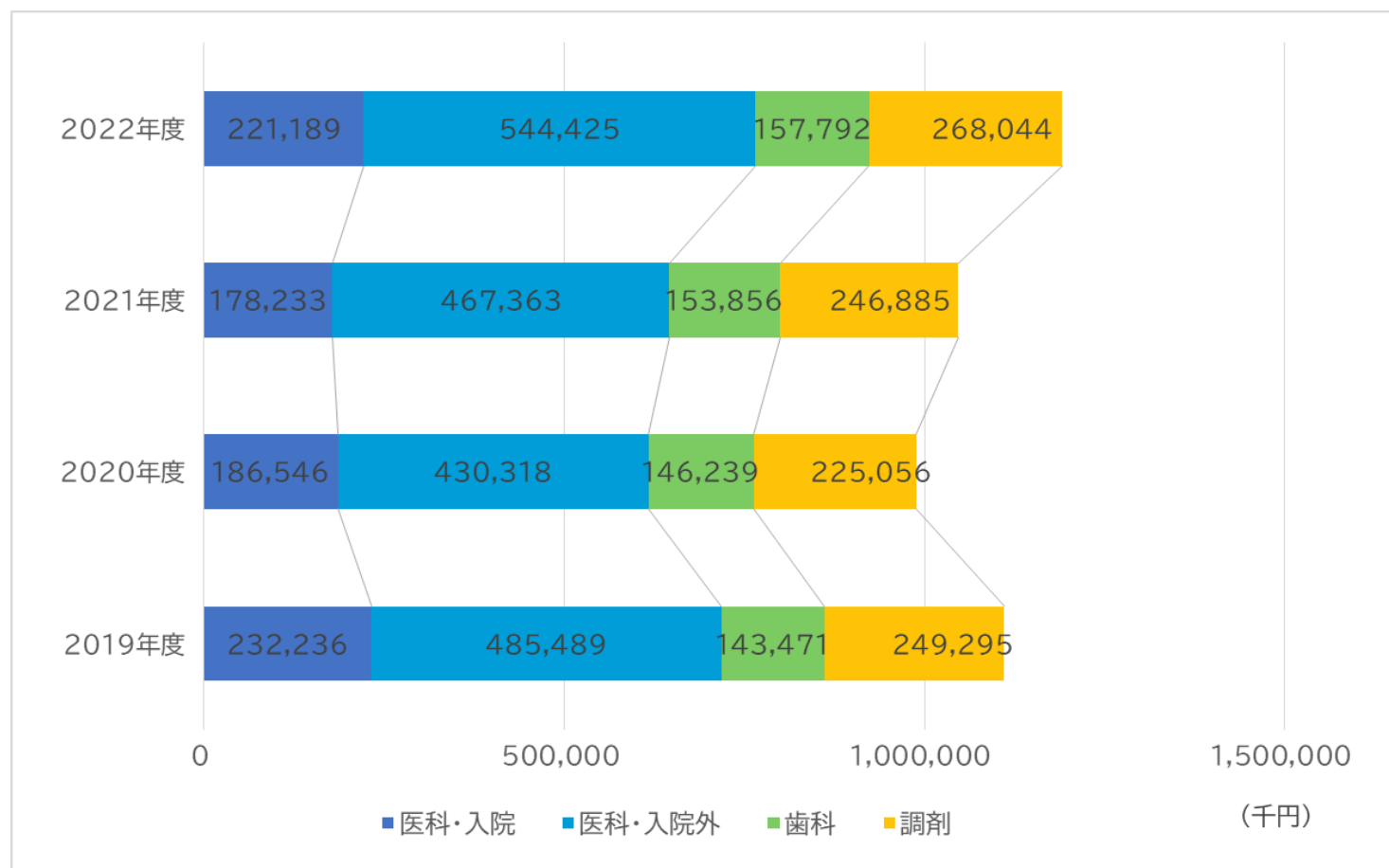
◎被扶養者は25歳未満は男女ほぼ同数であり、25歳以上は女性がほとんどを占め30～54歳が多い。

◎加入者全体では0～14歳と35～49歳にピークがある二層構造である。



診療区分別 医療費総額

- ◎ 2020年度はコロナ渦であり、医療費総額は一時的に下がったものの、その後は増加した。
- ◎ 歯科医療費は2019年度以降経年度的に増加傾向を示した。

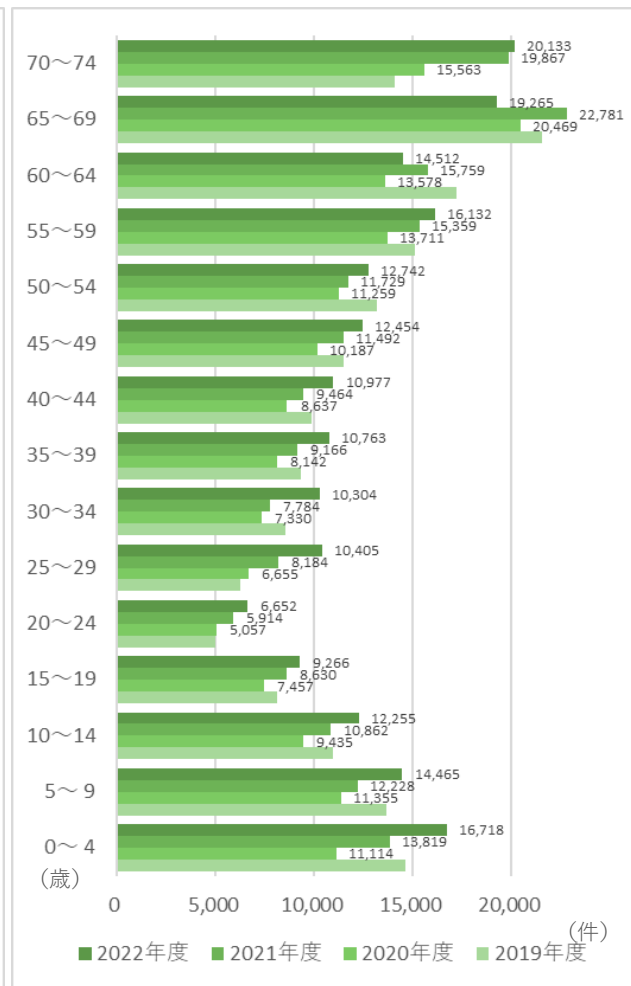
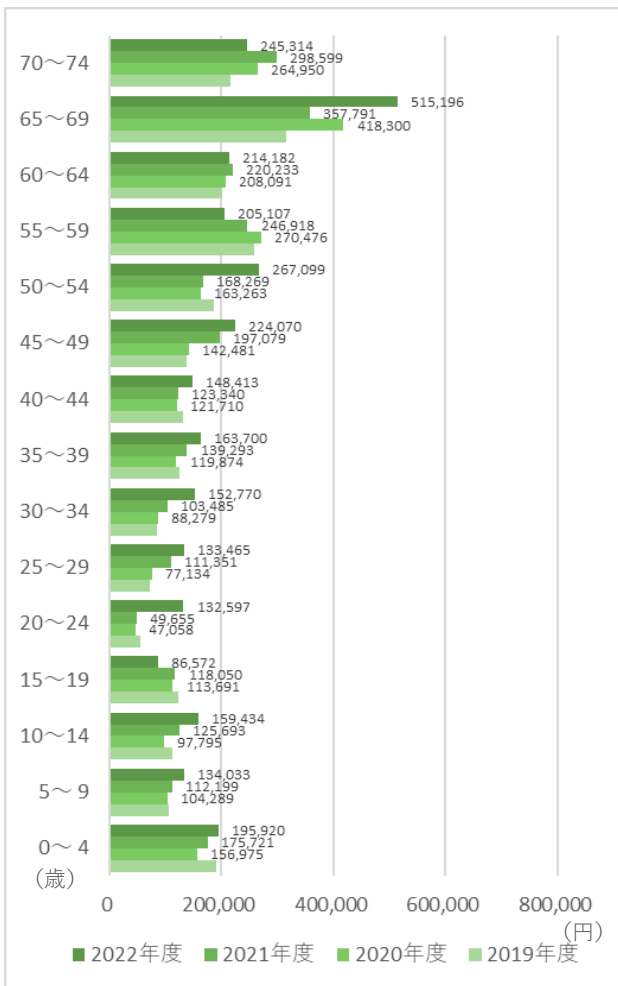
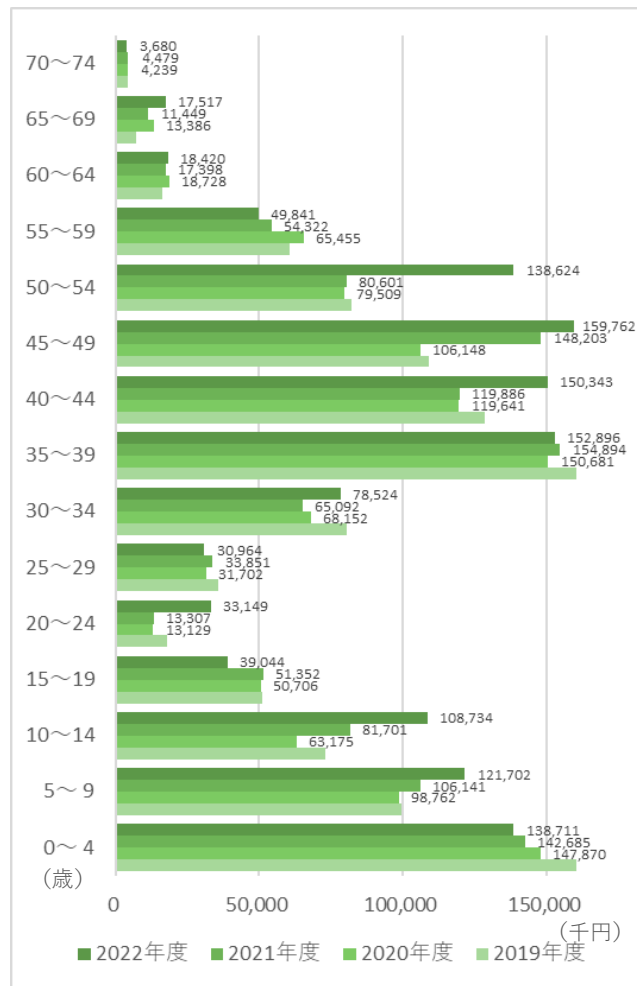


年齢階級別 医療費 全体 男女計（①医療費総額/②一人あたり医療費/③千人あたり件数）

◎医療費総額は加入者数とほぼ相関しており、20歳未満で年齢が下がるほど増加し、30歳代後半～40歳代が多くなった。

◎一人あたりの医療費は65～69歳が例年多く、20～24歳を底として高齢化するほど、また幼若化するほど高額となる傾向がみられた。

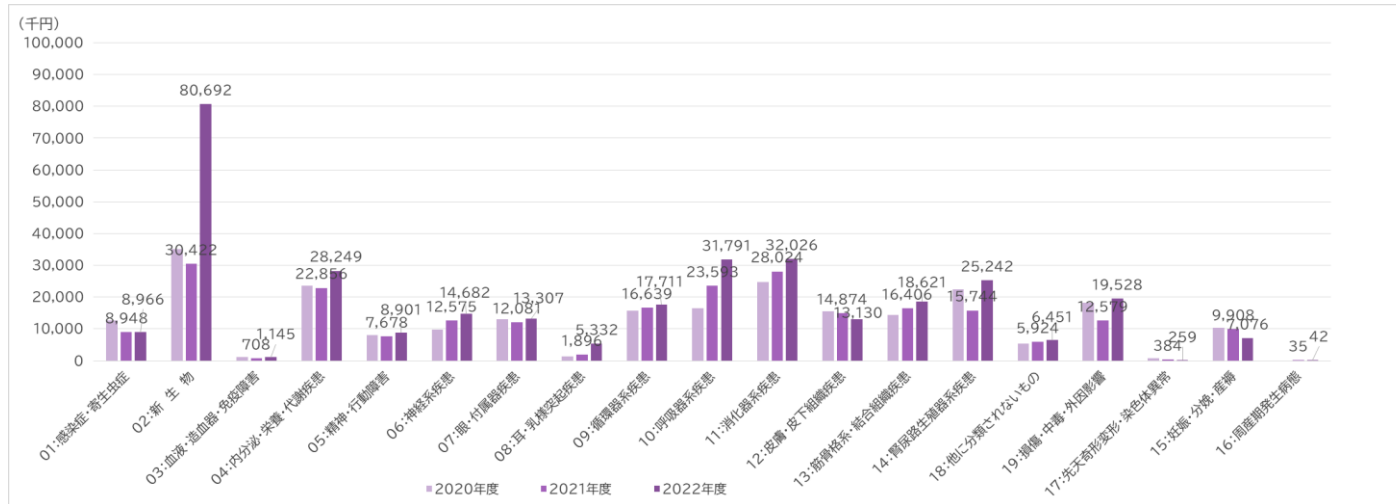
◎千人あたりの件数も20～24歳が少なく、年齢が上がるほど増加し、また低年齢化するほど増加する傾向がみられた。



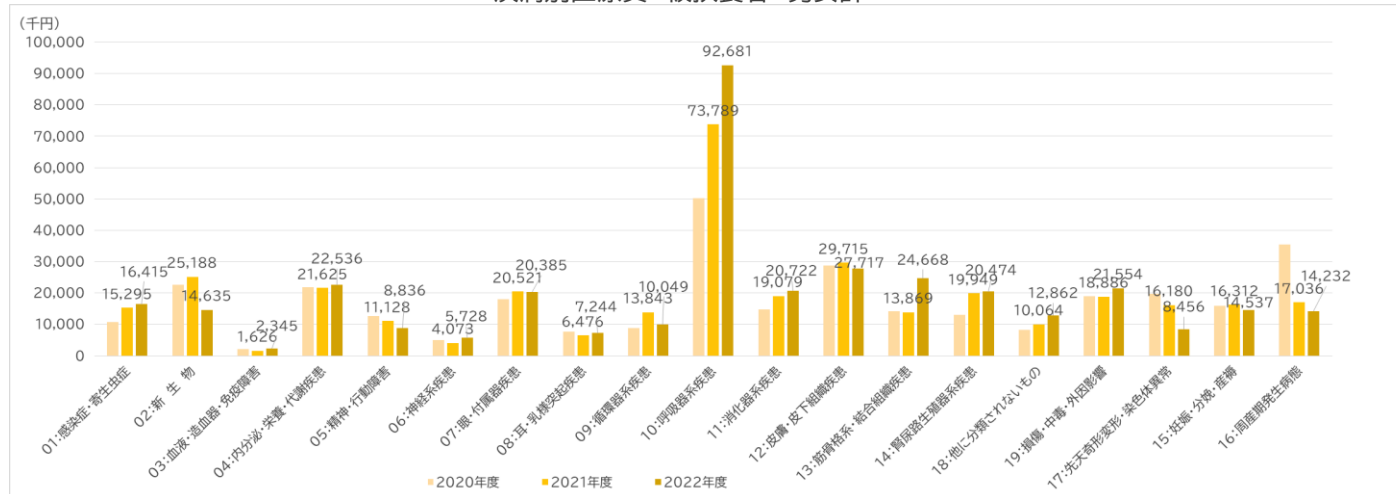
疾病分類別 医療費

- ◎ 被保険者の疾病別医療費は2022年度は特に新生物が多く、次いで呼吸器系疾患、消化器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患が多い。
- ◎ 被扶養者では、呼吸器系疾患が最も多く、次いで皮膚・皮下組織疾患が多い。

疾病別医療費 被保険者 男女計



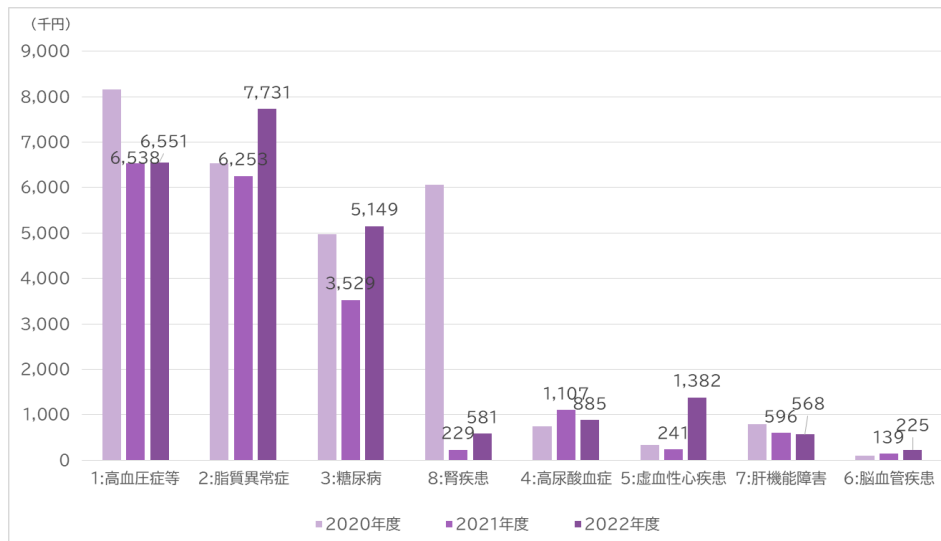
疾病別医療費 被扶養者 男女計



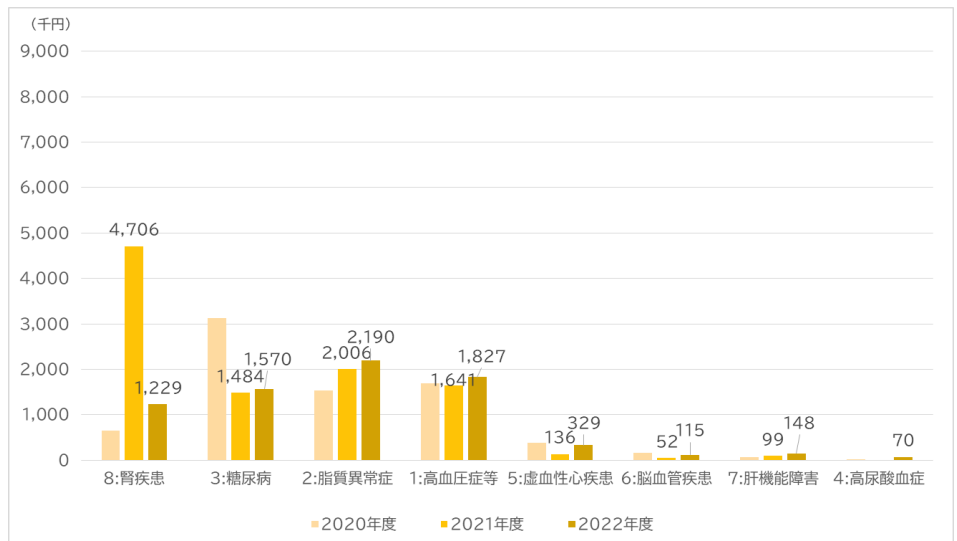
生活習慣病 医療費

- ◎ 被保険者の生活習慣病医療費は高血圧、脂質異常症、糖尿病が多い。
- ◎ 被扶養者では、被保険者ほど高額ではないが、腎疾患、糖尿病、脂質異常症、高血圧症が多かった。

生活習慣病医療費 被保険者 男女計



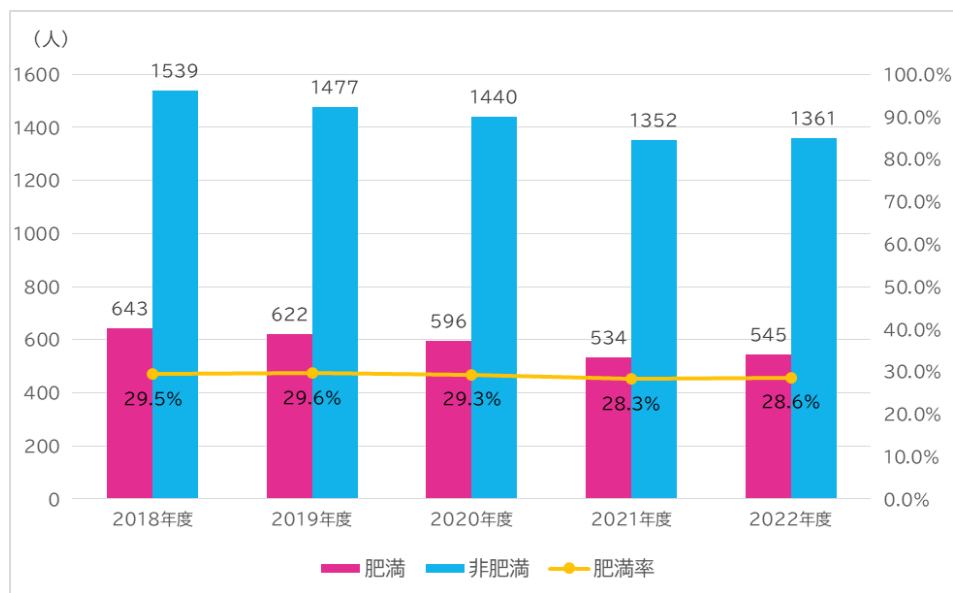
生活習慣病医療費 被扶養者 男女計



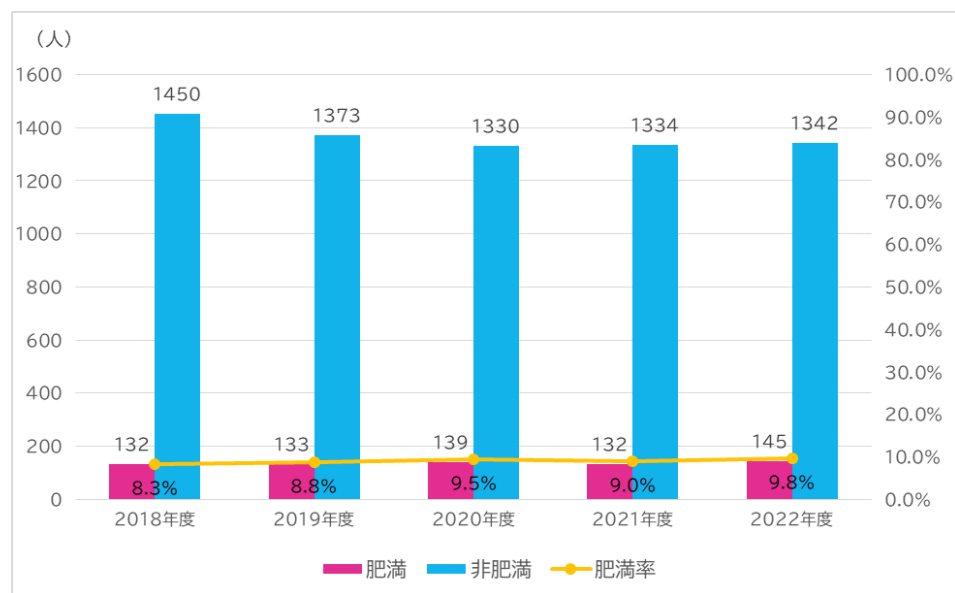
肥満 全年齢 男女別

- ◎ 男性の肥満該当者(BMI25以上)は約30%を占めた。
- ◎ 女性の肥満該当者は各年度8～10%であり、男性に比べて少なかった。

男性



女性



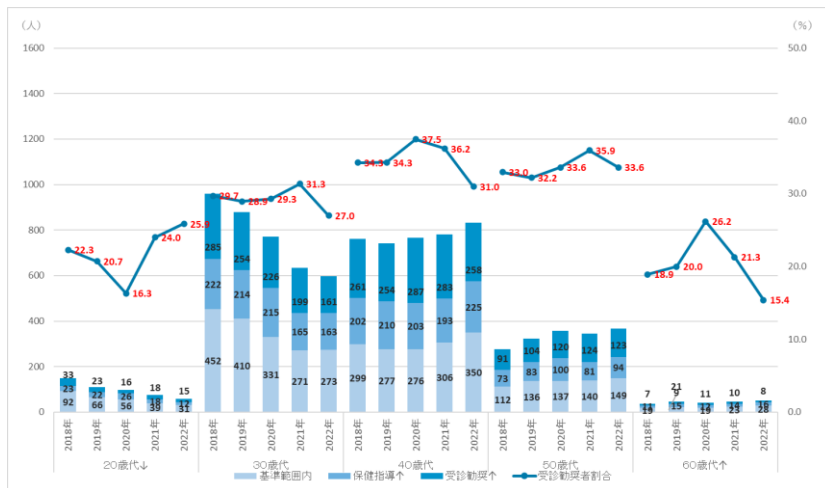
健康分布 検査・計測 LDL (①男女計/②男性/③女性)

- ◎ LDL受診対象者(≧140mg/dL)割合は男女計で50歳代(33~34%)にかけて年齢階級が上がるにつれて増加した。
- ◎ 男性のLDLは40歳代まで増加し(31~37.5%)、60歳代以上では20歳代と同程度まで減少した(15~26%)。
- ◎ 女性のLDL受診勧奨者割合は20・30・40歳代(7~15%)では緩やかに増加傾向であるが加齢に伴って割合が急増し、50歳代以上では33~42%を示した。50歳以上では閉経に伴って増加したと推察されるが、30歳代から増加傾向がみられるため、注意を要する。

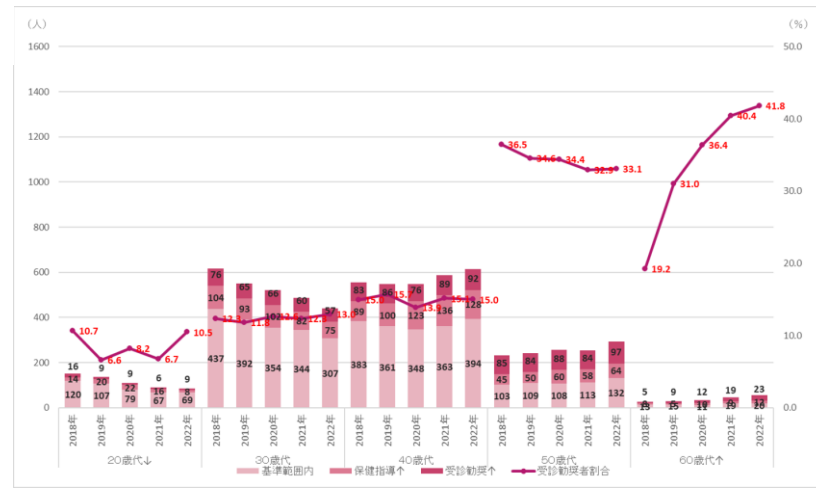
①男女計



②男性



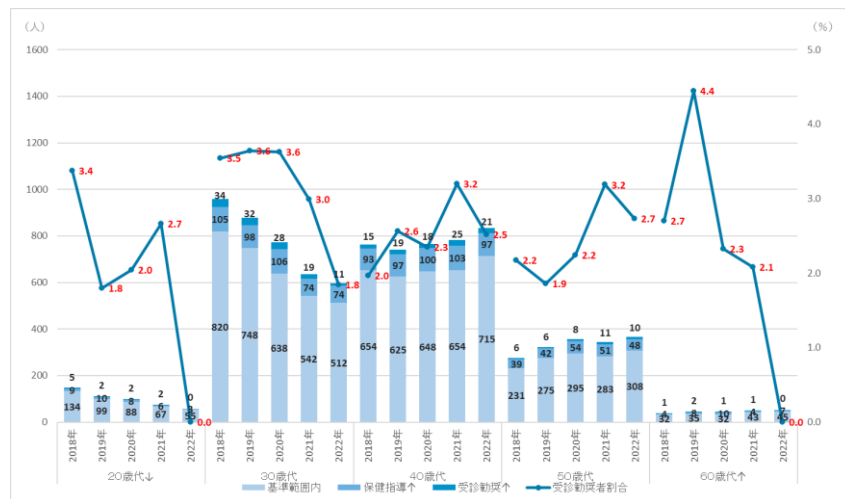
③女性



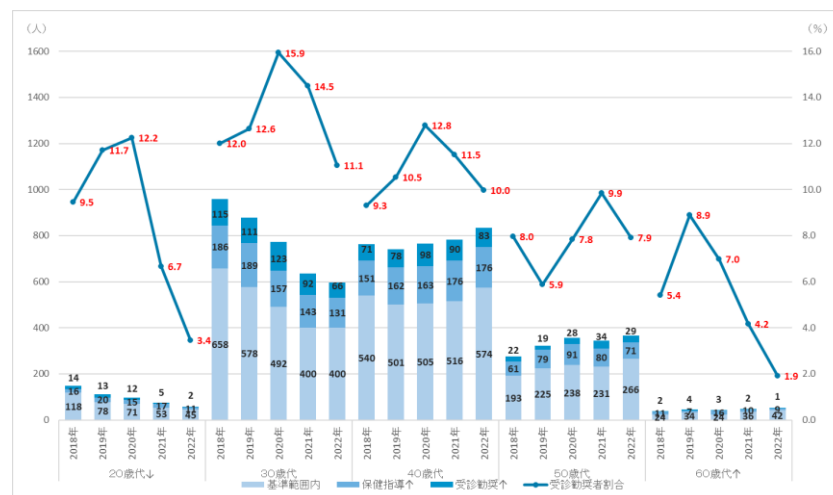
健康分布 肝機能 男性 (① AST (GOT) /② ALT (GPT) /③ γ -GT (γ -GTP))

- ◎ 肝機能は女性よりも男性の方が高く、AST受診勧奨者割合は年度による変動はあるが2～4%で推移していた。
- ◎ 男性のALT受診勧奨者割合は30歳代でピーク(11～16%)を示し、その後年齢階級が上がるとともに低下した。
- ◎ 男性の γ -GT受診勧奨者割合は年齢階級が上がるにつれて増加し、50歳代で一旦減少したが60歳代以上で増加がみられた。

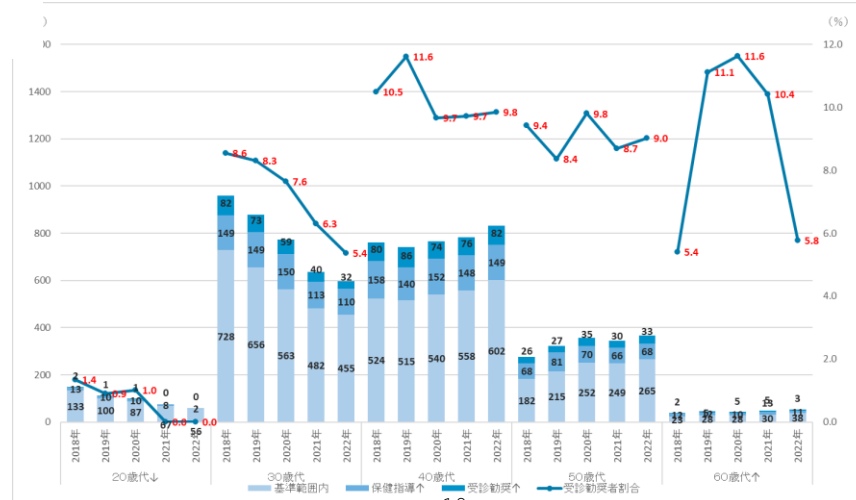
①AST(GOT)



②ALT(GPT)



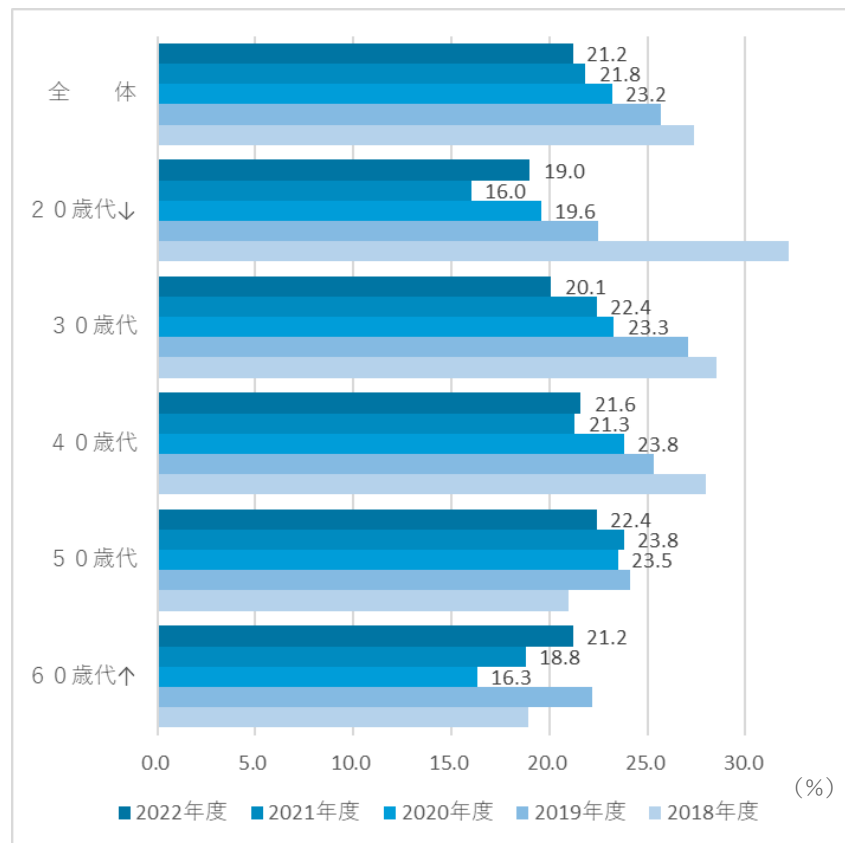
③ γ -GT(γ -GTP)



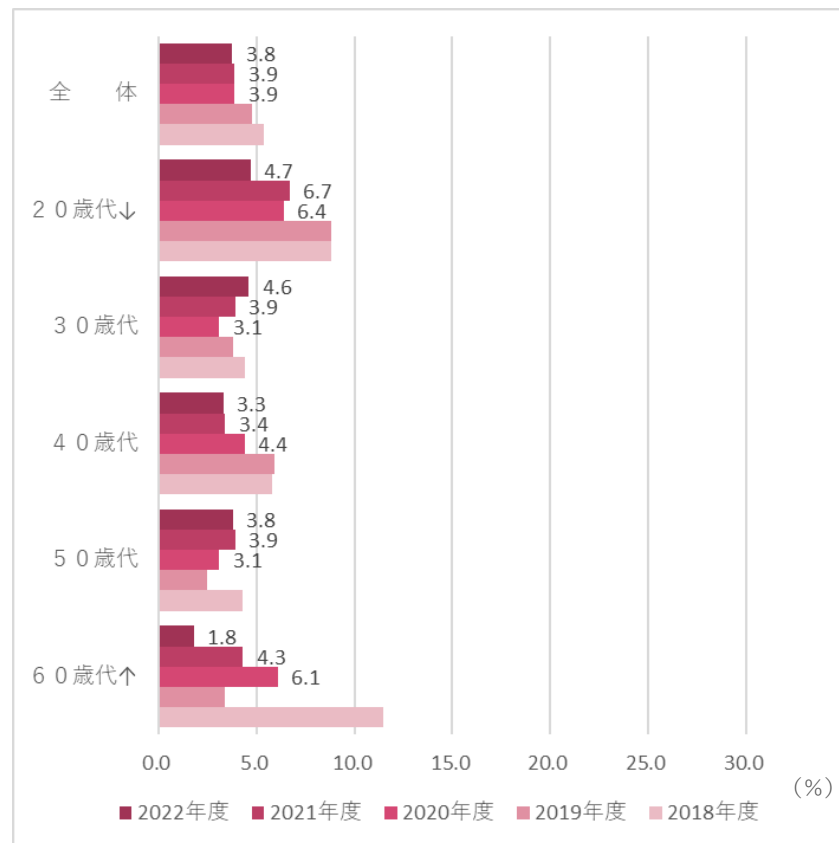
喫煙率 男女別 年度比較

- ◎ 全体の喫煙率は女性に比べ男性は高かったが、男女ともに経年度的に喫煙率が低下した。
- ◎ 喫煙率の高い年代は概して男性は30～50歳代、女性は20歳代以下の若年であったが、男性は20～40歳代は経年度的に、50歳代は2019年度以降減少傾向であった。
- ◎ 女性は年度による変動はあるが、20歳代・40歳代・60歳代以上は概して減少傾向、30歳代と50歳代は直近は概して増加傾向であった。

男性

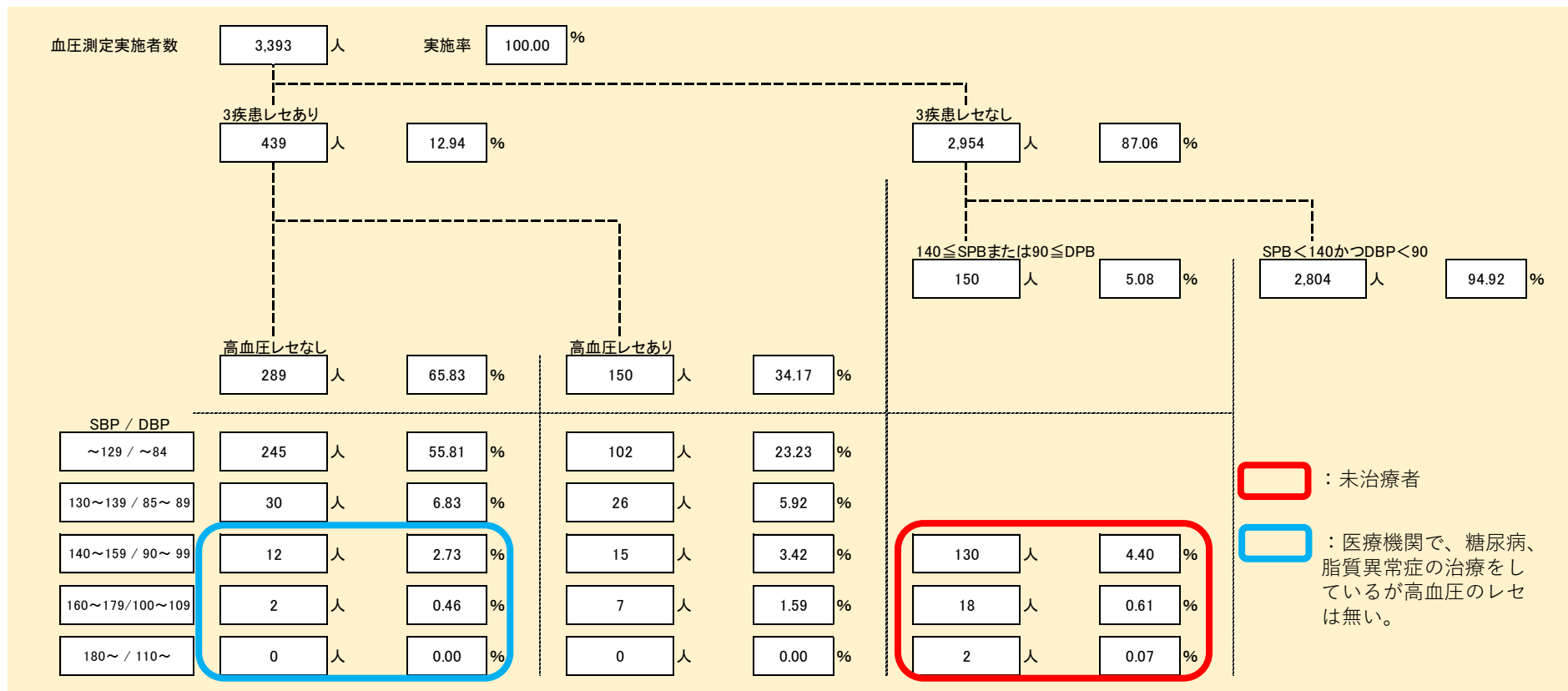


女性



リスクフローチャート 高血圧

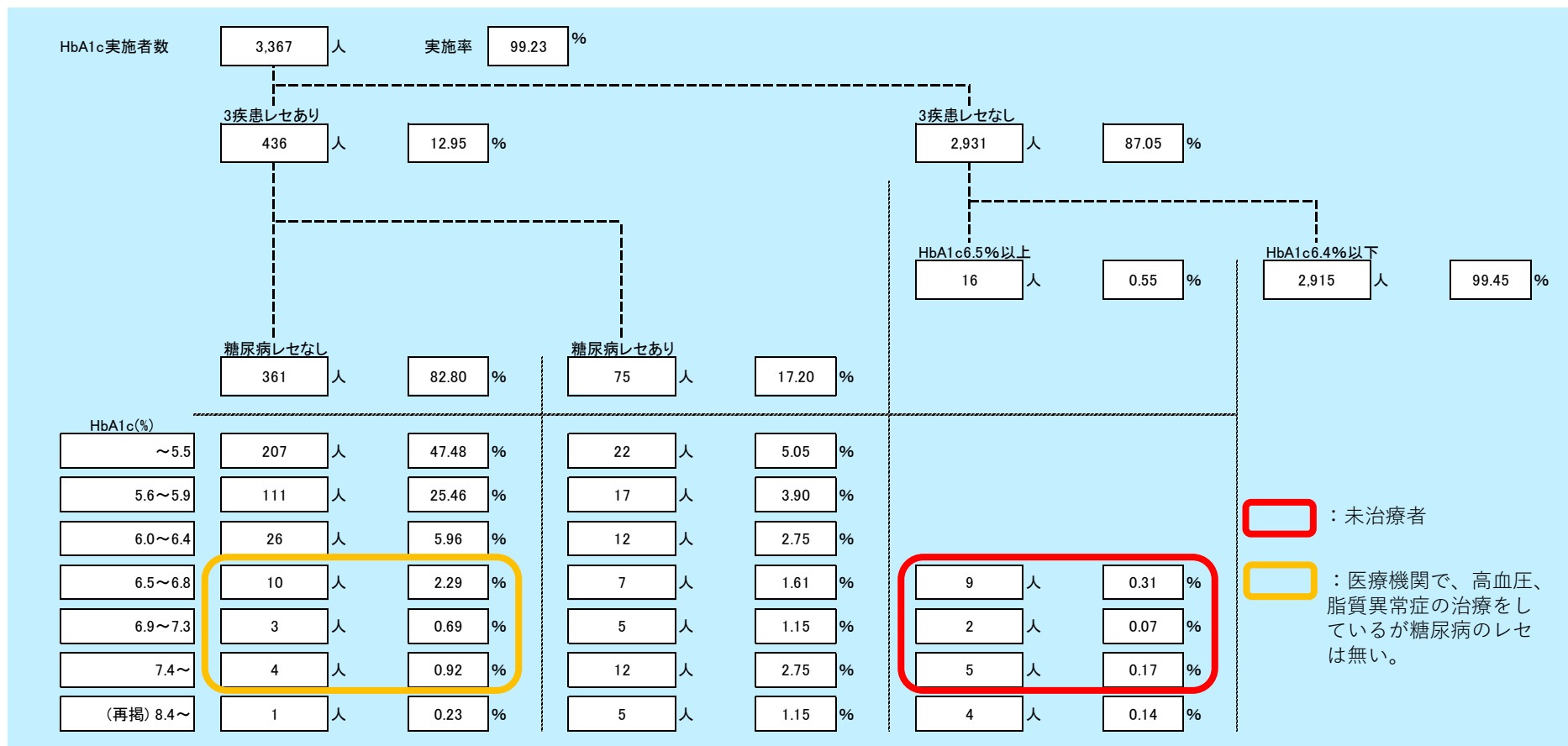
- ◎ 収縮期血圧140以上の加入者186人のうち、治療していない者が164人(88.2%)であった。
- ◎ 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が2人で、未治療者であった。



リスクフローチャート 糖尿病

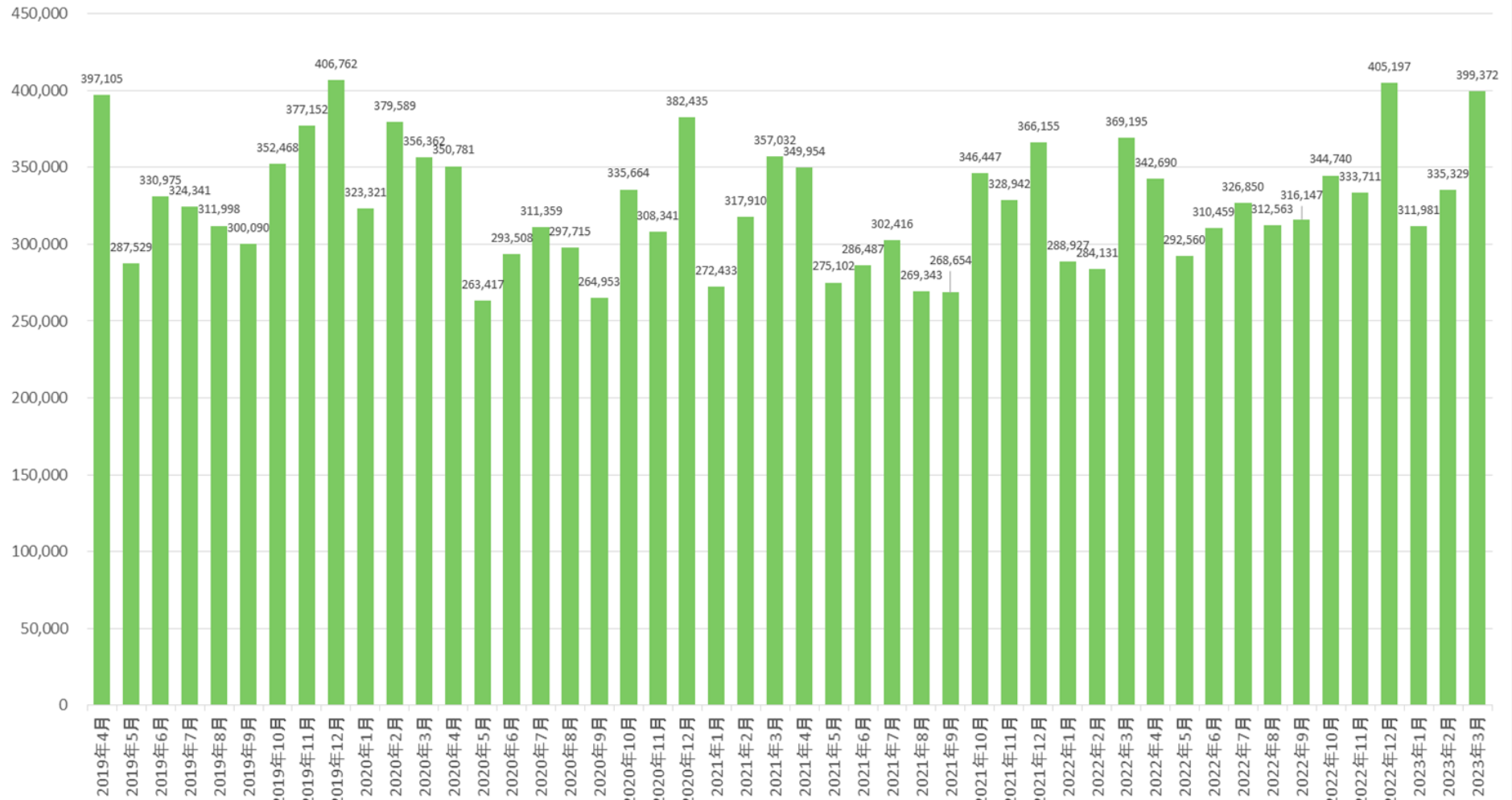
◎ HbA1cが6.5%以上の加入者57人のうち、治療をしていない者が33人(57.9%)であった。

◎ 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が10人で、治療をしていない者が5人(50%)であった。



後発医薬品 数量 全体

- ◎ 後発医薬品の数量は年度による変動はあるが、2020年度～2021年度(コロナ禍)にかけて一旦減少し、その後緩やかに増加傾向がみられた。
- ◎ 後発医薬品の使用月は12月(感冒)、3月～4月(花粉症)に多い傾向がみられた。2020～2021年度の12月は2019・2022年度の同月に比べて低い傾向であり、コロナ禍による感染対策強化と人との接触減少に伴う感冒患者減少の影響が考えられる。



後発医薬品 数量・薬剤費割合 全体

- ◎ 後発医薬品の使用割合は変動はあるものの緩やかに増加傾向がみられた。2019年度はほとんどが70%未満であり、2020年4月以降70%超えで推移した。2022年11月より75%超えもみられたが、2023年3月は前月に比べて減少した。
- ◎ 薬剤費割合は2019年度より緩やかに増加し、2019年12月～2021年7月頃まで概ね40%台を維持した。その後は月による変動が大きく、最大48.7%まで増加もみられたが、2023年3月36.2%に減少した。



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	イ, ウ, エ, オ	◎被保険者は男性が約7割で医療費総額は加入者構成が多い35～49歳が多くを占め経年度的に増加、一人当たり医療費は年齢階級増加に伴って増加。男性では新生物や循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患が上位。女性では妊娠・分娩・産褥と新生物が上位であった。 ◎被扶養者の医療費総額は0～4歳が最多で、男性では周産期発生病態や呼吸器系疾患、皮膚疾患が上位。女性では妊娠・分娩・産褥、呼吸系疾患上位であった。	➡	◎被保険者の医療費総額では男女ともに新生物、男性では循環器系疾患や内分泌・栄養・代謝疾患などの生活習慣関連疾患が上位であり、高齢になるほど一人あたり医療費が増大することから悪化防止に向けて予防対策が必要。まずは健診を受けること、そして必要に応じて保健指導を行い、若年期から健康意識を高めた生活習慣の見直しが重要。また新生物については、がん検診受診率の向上対策を実施し、健診結果から所見が認められたものには受診勧奨の実施により再受診を促す。 ◎被扶養者は25歳未満が多く、医療費総額も0～4歳が最多であることから呼吸器系疾患や皮膚疾患が上位になりやすい。予防策は難しい点も多いが、インフルエンザの予防接種による重症化予防の継続と共に花粉症などのアレルギー性疾患への注意喚起を行う。	
2	ア, イ, ウ, エ, オ	◎生活習慣病医療費では男性被扶養者を除き、高血圧症・脂質異常症・糖尿病が上位となった。年度によって腎疾患医療費が上位に入ることがあった。	➡	◎腎疾患医療費抑制対策としてその基礎疾患である高血圧や糖尿病の管理体制の徹底と重症予防が必要。また、脂質異常症の受診勧奨者数が多いことから、脂質管理に目を向けた注意喚起も必要。	
3	イ	◎歯科医療費は経年度的に増加傾向がみられた。	➡	◎歯周疾患は生活習慣病の悪化とも関連することが示唆されているため、その早期治療を推奨する情報提供や無料歯科健診の案内を周知し、定期健診(メンテナンス)による医療費抑制効果を期待したい。	
4	カ	◎男性の肥満該当者は各年度共通で全体の約30%を占め、非肥満者に比べて受診勧奨者割合や服薬治療中が増加する。 ◎「20歳時から10kg以上増加」は男性割合が高い(42%)が、女性の割合が経年度的に増加傾向。	➡	◎肥満は高血圧や糖尿病など生活習慣病のリスク因子であることから、食生活や運動習慣の改善などによる肥満防止対策は検討が必要。 ◎体重増加は過食・運動不足のみならずストレス・睡眠不足によっても引き起こされるため、若年層から生活習慣改善の意識向上を図ると共に、会社と連携した(コラボヘルスと関連付けた)ワークライフバランスの改善対策も必要。	
5	カ	◎「歩行等を1日に1時間以上」習慣は2019年度がピークで、2020年度は前年度に比べて10%程度低下し、その後未回復。	➡	◎肥満防止や生活習慣病対策にも有効なウォーキングキャンペーンはインセンティブ制度もあり、運動習慣のきっかけ作りになるため、継続実施して取り組む。	
6	キ, ク	◎脂質(LDL)および肝機能項目(ALT>AST, γGTP)では受診勧奨対象者割合が他項目に比べて高い。LDLは男性で40～50歳代で、女性では50歳代以上で高くなっているが、30歳代から増加傾向がみられるため注意を要する。 ◎肝機能項目であるALTは肝臓に多く含まれる酵素で、特に男性で受診勧奨対象割合が高い傾向がみられた。	➡	◎LDLは男性で40～50歳代に多く、特に女性は閉経後高くなる傾向にあるため、30歳代、若年期から保健指導や健康情報を提供し、健康意識を高めることが必要。さらには必要に応じて受診勧奨し、重症化予防対策を講じる。脂質改善は食習慣と運動習慣の見直しが中心となるため、ウォーキングキャンペーンを継続し、運動習慣を身につける。喫煙はHDLを下げるため、喫煙サポートの継続実施が望ましい。 ◎ALTが高くなる要因は、肝炎ウイルスや飲酒、薬物、肥満などがあげられるため、保健指導の実施や健康情報の提供による生活改善や適度な運動と睡眠が望ましい。	

7	ケ	◎経年度的に喫煙率の低下がみられた(男27.4⇒21.2%、女5.4⇒3.8%)が、女性の30歳代と50歳代の直近は増加傾向。喫煙率の高い年代は男性で30から50歳代、女性は20歳代以下の若年。	➡	◎男女ともに全国平均と比べると低い傾向となっているが、生活習慣病系疾患(高血圧症、脂質異常症、糖尿病)の医療費が大きいことから重症化予防の観点からも禁煙サポートの継続が望ましい。	
8	シ、ス	◎後発品の使用割合が厚労省基準の80%に達していない	➡	◎国民医療費が高騰している現状をよく説明しながら加入者意識付けの冊子などを通じて後発品使用促進のキャンペーンを実施する	
9	未選択	特定健診・特定保健指導状況では、下記が確認できた。 ◎被保険者の特定健診受診率は85.2%。 ◎被扶養者の特定健診受診率は53.9%。 ◎特定保健指導の実施率は約55%。	➡	◎事業所とコラボにより、勧奨を行い健診高受診率および特定保健指導実施率を維持する。 ◎被扶養者の健診受診率をあげるための対策が必要。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	◎被保険者は男性が約7割で医療費総額は加入者構成が多い35～49歳が多くを占め経年度的に増加、一人当たり医療費は年齢階級が上がるにつれて増加を示した。 ◎社員では製薬営業職で専門知識を持つ者が多い。 ◎被扶養者の医療費総額は0～4歳が最多であり、呼吸器系疾患や皮膚疾患、女性(配偶者)では妊娠・産褥・分娩が多い。 ◎健保組合の常勤職員には医療専門職がない。	➡	◎年齢階級が上がるにつれて一人あたり医療費が増大することから悪化防止に向けて、若年期から健康意識を高めた生活習慣の見直しが望ましい。 ◎被扶養者は若年層が多いため、呼吸器系疾患や皮膚疾患は上位になりやすいため、季節に応じた予防策を講じることが望ましい。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	◎健診受診率および特定保健指導の実施率は上がってきている。 ◎男性の肥満該当者は全体の約30%を占め、「20歳時から10kg以上増加」は男性割合が高く(42%)、女性の割合は経年度的に増加傾向。 ◎脂質(LDL)および肝機能項目(ALT>AST,γGTP)では受診勧奨対象者割合が他項目に比べて高い	➡	◎被扶養者の健診（がん検診含む）受診率UPおよび特定保健指導の実施率UPを継続することが望ましい。 ◎肥満防止や生活習慣病対策にも有効なウォーキングキャンペーンは運動習慣のきっかけ作りになるため、継続実施が望ましい。 ◎若年期から保健指導や健康情報を提供し、健康意識を高めることが望ましい。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ◎特定健診実施率および特定保健指導の実施率向上を目指す ◎加入者への意識づけを継続し、健康リテラシーを高める	事業全体の目標 ◎特定健診や特定保健指導を受けやすい環境を整える ◎年齢階級が上がるにつれて一人あたり医療費が増大傾向であり、重症化対策も含め、若年から健康意識を高め、生活習慣の見直しを行う。 ◎若年層だけでなく、前期高齢者層に対しても保健指導等を実施し、健康意識を高める。
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	お知らせ・勧奨メールの発信
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	特定健診情報提供
保健指導宣伝	しおり・機関誌の発行
保健指導宣伝	ホームページ運営
保健指導宣伝	WEB医療費明細通知
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	禁煙サポート
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	健康診断（生活習慣病・人間ドック・巡回レディース含む）
疾病予防	健診オプション検査
疾病予防	被扶養者健診の受診勧奨
疾病予防	30歳,35～39歳及び服薬者の特定保健指導
疾病予防	二次健診勧奨通知
疾病予防	健康相談事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種の費用補助
疾病予防	歯科健診
疾病予防	常備薬購入
体育奨励	ウォーキングキャンペーン

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				実施計画																
				令和6年度	令和7年度	令和8年度						令和9年度	令和10年度	令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
予算措置なし	1,4,5	既存	お知らせ・勤奨メールの発信	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	1	工,ク,ス	健保組合から社員全員または該当者に各種案内や勤奨メールを発信する	ア,イ,コ,シ	社内メールを活用。	0	-	-	-	-	-	健保組合を身近に感じ、各種案内や勤奨を円滑に受け入れてもらう	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													月に1～2回発信する	月に1～2回発信する	月に1～2回発信する	月に1～2回発信する	月に1～2回発信する	月に1～2回発信する		
													発信回数(【実績値】23回 【目標値】令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)健診勤奨、未受診者勤奨、長期未受診者勤奨、未受診者ポイント削減お知らせ、機関紙・しおり発行案内、ウォーキング、検認、特定保健指導案内							
加入者への意識づけ																				
特定健康診査事業	3	既存	特定健診情報提供	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ク,ケ,サ	健診月の3ヵ月後に外部委託先よりWEB上で特定健診受診者全員に健診結果に応じた情報を提供。	ア,カ,コ	被保険者はメール案内しPCやiPad（MR全員に会社より配布）等で閲覧、専門医へ質問・相談できる。被扶養者者は郵送案内。	7,012	-	-	-	-	-	自分の健診結果とアドバイスを確認し、専門医への相談を含め生活習慣病の予防・治療に役立て、健康意識を醸成する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													毎月健診結果確認後、委託先に連絡し配信を依頼する。（健診受診の約3ヵ月後）	毎月健診結果確認後、委託先に連絡し配信を依頼する。（健診受診の約3ヵ月後）	毎月健診結果確認後、委託先に連絡し配信を依頼する。（健診受診の約3ヵ月後）	毎月健診結果確認後、委託先に連絡し配信を依頼する。（健診受診の約3ヵ月後）	毎月健診結果確認後、委託先に連絡し配信を依頼する。（健診受診の約3ヵ月後）	毎月健診結果確認後、委託先に連絡し配信を依頼する。（健診受診の約3ヵ月後）		
													発信回数(【実績値】24回 【目標値】令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)受診者全員に通知							
保健指導宣伝	2,5,8	既存	しおり・機関誌の発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	機関紙、しおりに時期に応じたチラシを挟み込んで、会社で配布。	シ	社内便を使用、ストックして置く場所も提供。クイズ回答者、写真応募者にインセンティブとしてポイント付与。	4,326	-	-	-	-	-	健康保険制度内容、健保組合事業の報告、保健事業の勤奨、健康情報等、各健保組合事業について情報発信。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													しおり年1回,機関紙(健保NEWS)年3回,チラシ4回発行する	しおり年1回,機関紙(健保NEWS)年3回,チラシ4回発行する	しおり年1回,機関紙(健保NEWS)年3回,チラシ4回発行する	しおり年1回,機関紙(健保NEWS)年3回,チラシ4回発行する	しおり年1回,機関紙(健保NEWS)年3回,チラシ4回発行する	しおり年1回,機関紙(健保NEWS)年3回,チラシ4回発行する		
													発行回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)・健保のしおり年1回（隔年で追補版）発行・健保NEWS年3回発行							
2	既存	ホームページ運営	全て	男女	18～74	被保険者	1	工,ス	HPから健康保険の仕組み、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、常備薬購入、医療費明細を確認する。	シ	会社のイントラからシングルサインオンの仕組みにより、直接HPにログインして使用。	23,743	-	-	-	-	-	HPから健康保険の仕組み、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、常備薬購入、医療費明細を確認する等のサービスを受け、健診受診率のUPや健康意識の向上や医療費節減を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
												ホームページの内容を見直し、随時更新する	ホームページの内容を見直し、随時更新する	ホームページの内容を見直し、随時更新する	ホームページの内容を見直し、随時更新する	ホームページの内容を見直し、随時更新する	ホームページの内容を見直し、随時更新する			
												アクセス数(【実績値】41,045回 【目標値】令和6年度：22,000回 令和7年度：22,000回 令和8年度：22,000回 令和9年度：22,000回 令和10年度：22,000回 令和11年度：22,000回)HPのアクセス数の増加								数字では測れないため(アウトカムは設定されていません)
2	既存（法定）	WEB医療費明細通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	工,ク,ス	HP内で医療費明細を確認。	シ	毎月全員に実施。e-Taxの申告に活用可。	1,993	-	-	-	-	-	HP内で自己及び家族の医療費明細を確認し、医療費の節減を目指す。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
												毎月更新する	毎月更新する	毎月更新する	毎月更新する	毎月更新する	毎月更新する			
												更新数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-								医療費の節減等は数字で測れないため(アウトカムは設定されていません)
2,7	既存	後発医薬品の差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ク,ス	数ヶ月間の後発医薬品をしようした場合の差額通知を郵送し、翌年同時期・同該当者の調剤費を比較。	シ	委託業者による郵送	500	-	-	-	-	-	医療費の22%を占める調剤費の節減のため、後発医薬品の差額通知を発送し、後発医薬品の使用率を上げる。	◎後発品の使用割合が厚労省基準の80%に達していない	
												前年1～4月を対象期間とし、自己負担差額が1,000円以上の者に対して通知を発送し、翌年度同時期・同該当者の効果を検証する	前年1～4月を対象期間とし、自己負担差額が1,000円以上の者に対して通知を発送し、翌年度同時期・同該当者の効果を検証する	前年1～4月を対象期間とし、自己負担差額が1,000円以上の者に対して通知を発送し、翌年度同時期・同該当者の効果を検証する	前年1～4月を対象期間とし、自己負担差額が1,000円以上の者に対して通知を発送し、翌年度同時期・同該当者の効果を検証する	前年1～4月を対象期間とし、自己負担差額が1,000円以上の者に対して通知を発送し、翌年度同時期・同該当者の効果を検証する	前年1～4月を対象期間とし、自己負担差額が1,000円以上の者に対して通知を発送し、翌年度同時期・同該当者の効果を検証する			
												発送件数(【実績値】631件 【目標値】令和6年度：600件 令和7年度：600件 令和8年度：600件 令和9年度：600件 令和10年度：600件 令和11年度：600件)-								後発医薬品使用率(【実績値】75% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)国の目標：数量ベース80%
2,5	既存	禁煙サポート	全て	男女	20～74	被保険者	3	ケ,ス	禁煙治療費を25,000円まで補助。（申請方式）	シ	要上司の承認。	500	-	-	-	-	-	喫煙による直接・間接的な健康被害を予防し、特定保健指導のランクを下げる	◎経年度的に喫煙率の低下がみられた(男27.4⇒21.2%、女5.4⇒3.8%)が、女性の30歳代と50歳代の直近は増加傾向。喫煙率の高い年代は男性で30から50歳代、女性は20歳代以下の若年。	
												禁煙治療費を上限25,000円補助を継続する。	禁煙治療費を上限25,000円補助を継続する。	禁煙治療費を上限25,000円補助を継続する。	禁煙治療費を上限25,000円補助を継続する。	禁煙治療費を上限25,000円補助を継続する。	禁煙治療費を上限25,000円補助を継続する。			
												喫煙率(【実績値】17.6% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)喫煙率の低下：国の目標12%								把握が難しいため(アウトカムは設定されていません)

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
												実施計画											
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標											
個別の事業																							
特定健康 診査事業	3	既存 （法定）	特定健康診査	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者,任意 継続者	1	ス	任継及び被扶養者（社員は通常健診を別途予算措置）が健保事業の健診受診することで、特定健診も同時に受診し補助。	カ	健保HP内の予約システムにより受診。	3,438	-	-	-	-	-	生活習慣病の予防、早期発見	特定健診・特定保健指導状況では、下記が確認できた。 ◎被保険者の特定健診受診率は85.2%。 ◎被扶養者の特定健診受診率は53.9%。 ◎特定保健指導の実施率は約55%。			
													被扶養者(配偶者：女性)に巡回レディース健診の案内を実施し、受診率UPを図る	被扶養者(配偶者：女性)に巡回レディース健診の案内を実施し、受診率UPを図る	被扶養者(配偶者：女性)に巡回レディース健診の案内を実施し、受診率UPを図る	被扶養者(配偶者：女性)に巡回レディース健診の案内を実施し、受診率UPを図る	被扶養者(配偶者：女性)に巡回レディース健診の案内を実施し、受診率UPを図る	被扶養者(配偶者：女性)に巡回レディース健診の案内を実施し、受診率UPを図る					
													巡回レディース健診案内回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)受診率のUP										
特定保健 指導事業	4	既存 （法定）	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	エ,ク,ケ,サ ,ス	健保より委託先から案内があることをメールで連絡。	ア,イ,ウ	初回面談：医師・WEB面談選定可 未連絡者に委託先から5回の督促。指導途中に連絡とれない者は委託先の督促に加え、健保より督促メール。栄養指導アプリの活用による、食事指導。	4,984	-	-	-	-	-	保健指導を受けることにより、生活習慣病を予防、改善	特定健診・特定保健指導状況では、下記が確認できた。 ◎被保険者の特定健診受診率は85.2%。 ◎被扶養者の特定健診受診率は53.9%。 ◎特定保健指導の実施率は約55%。			
													該当者全員に案内を通知し、事業所と協力して実施率UPを図る。また、終了者に対してインセンティブを付与する	該当者全員に案内を通知し、事業所と協力して実施率UPを図る。また、終了者に対してインセンティブを付与する	該当者全員に案内を通知し、事業所と協力して実施率UPを図る。また、終了者に対してインセンティブを付与する	該当者全員に案内を通知し、事業所と協力して実施率UPを図る。また、終了者に対してインセンティブを付与する	該当者全員に案内を通知し、事業所と協力して実施率UPを図る。また、終了者に対してインセンティブを付与する	該当者全員に案内を通知し、事業所と協力して実施率UPを図る。また、終了者に対してインセンティブを付与する					
													受診率(【実績値】55% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)保健指導率55%										
疾病 予防	3	既存	健康診断（生活習慣病・人間ドック・巡回レディース含む）	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ク,ケ,サ,ス	健診予約システムにより医療機関を選定、予約。（特定健診兼ねる）	ア,カ	毎年4月6月頃に健診案内、その後未受診者に対しメール勧奨、年度末時点で未受診者は翌々年健保ポイントを5000PT削減。	120,388	-	-	-	-	-	健診100%受診し、各種疾病の予防・早期発見と健康意識を向上	◎被保険者は男性が約7割で医療費総額は加入者構成が多い35～49歳が多くを占め経年度的に増加、一人当たり医療費は年齢階級増加に伴って増加。男性では新生物や循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患が上位。女性では妊娠・分娩・産褥・産褥と新生物が上位であった。 ◎被扶養者の医療費総額は0～4歳が最多で、男性では周産期発生病態や呼吸器系疾患、皮膚疾患が上位。女性では妊娠・分娩・産褥、呼吸系疾患上位であった。 ◎生活習慣病医療費では男性被扶養者を除き、高血圧症・脂質異常症・糖尿病が上位となった。年度によって胃疾患医療費が上位に入ることがあった。			
													案内後、未受診者および長期未受診者に対して健保より被保険者宛に年3回(11・1・3月)メールを送り、被扶養者宛には年1回(9月)に案内を郵送し健診実施率UPを図る	案内後、未受診者および長期未受診者に対して健保より被保険者宛に年3回(11・1・3月)メールを送り、被扶養者宛には年1回(9月)に案内を郵送し健診実施率UPを図る	案内後、未受診者および長期未受診者に対して健保より被保険者宛に年3回(11・1・3月)メールを送り、被扶養者宛には年1回(9月)に案内を郵送し健診実施率UPを図る	案内後、未受診者および長期未受診者に対して健保より被保険者宛に年3回(11・1・3月)メールを送り、被扶養者宛には年1回(9月)に案内を郵送し健診実施率UPを図る	案内後、未受診者および長期未受診者に対して健保より被保険者宛に年3回(11・1・3月)メールを送り、被扶養者宛には年1回(9月)に案内を郵送し健診実施率UPを図る	案内後、未受診者および長期未受診者に対して健保より被保険者宛に年3回(11・1・3月)メールを送り、被扶養者宛には年1回(9月)に案内を郵送し健診実施率UPを図る					
													案内・勧奨回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-										
	-												被扶養者受診率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)被扶養者受診率50%										
	3	既存	健診オプション検査	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ア,ウ,エ,サ ,ス	定期健診と同時に予約システムで希望する検査を予約	カ,シ	夫婦で15000ポイントまで補助	14,919	-	-	-	-	-	主にがん検査として、疾病の早期発見、早期治療を促進（特に被扶養者）	◎被保険者は男性が約7割で医療費総額は加入者構成が多い35～49歳が多くを占め経年度的に増加、一人当たり医療費は年齢階級増加に伴って増加。男性では新生物や循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患が上位。女性では妊娠・分娩・産褥・産褥と新生物が上位であった。 ◎被扶養者の医療費総額は0～4歳が最多で、男性では周産期発生病態や呼吸器系疾患、皮膚疾患が上位。女性では妊娠・分娩・産褥、呼吸系疾患上位であった。			
健診案内時にオプション検査を案内し、機関紙にはオプション検査の種類等を例示して受診を促す													健診案内時にオプション検査を案内し、機関紙にはオプション検査の種類等を例示して受診を促す	健診案内時にオプション検査を案内し、機関紙にはオプション検査の種類等を例示して受診を促す	健診案内時にオプション検査を案内し、機関紙にはオプション検査の種類等を例示して受診を促す	健診案内時にオプション検査を案内し、機関紙にはオプション検査の種類等を例示して受診を促す	健診案内時にオプション検査を案内し、機関紙にはオプション検査の種類等を例示して受診を促す						
がん検査の案内(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-													乳がん検診受診率(【実績値】63% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：66% 令和8年度：67% 令和9年度：68% 令和10年度：69% 令和11年度：70%)被扶養者の女性のがん検診率UP										
-												子宮がん検診受診率(【実績値】55% 【目標値】令和6年度：56% 令和7年度：57% 令和8年度：58% 令和9年度：59% 令和10年度：60% 令和11年度：61%)被扶養者の女性のがん検診率UP											
													500	-	-	-	-	-					

予算科目	注1)事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢							実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
3	既存		被扶養者健診の受診勧奨	全て	女性	35～74	被扶養者	1	ク,ケ	対象者へ5月に案内パンフレットを郵送。	シ	郵送による手続き、子宮がん・乳がん検査をセット。	5月に対象者へ健診案内を送付し、9月に再勧奨する。	5月に対象者へ健診案内を送付し、9月に再勧奨する。	5月に対象者へ健診案内を送付し、9月に再勧奨する。	5月に対象者へ健診案内を送付し、9月に再勧奨する。	5月に対象者へ健診案内を送付し、9月に再勧奨する。	5月に対象者へ健診案内を送付し、9月に再勧奨する。	契約医療機関以外に地域の足を運びやすい場所でも健診で被扶養者の受診率を上げる	特定健診・特定保健指導状況では、下記が確認できた。 ◎被保険者の特定健診受診率は85.2%。 ◎被扶養者の特定健診受診率は53.9%。 ◎特定保健指導の実施率は約55%。			
広報回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)勧奨回数												被扶養者受診率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)被扶養者の健診受診率50%											
4	既存		30歳,35～39歳及び服薬者の特定保健指導	全て	男女	35～74	基準該当者	1	工,ク,ケ,サ	35～39歳の特定保健指導及び服薬者の希望者にも保健指導を実施、健保より委託先から案内があることをメールで連絡。	ア,ウ,シ	初回面談：医師・WEB面談選定可 未連絡者に委託先から5回の督促。指導途中に連絡とれない者は委託先の督促に加え、健保より督促メール。栄養指導アプリの活用による、食事指導。	該当者全員に案内を通知し、実施率UPを図る	該当者全員に案内を通知し、実施率UPを図る	該当者全員に案内を通知し、実施率UPを図る	該当者全員に案内を通知し、実施率UPを図る	該当者全員に案内を通知し、実施率UPを図る	該当者全員に案内を通知し、実施率UPを図る	若年層から保健指導を受けることにより、将来の生活習慣病リスクを下げる	◎男性の肥満該当者は各年度共通で全体の約30%を占め、非肥満者に比べて受診勧奨者割合や服薬治療中が増加する。 ◎「20歳時から10kg以上増加」は男性割合が高い(42%)が、女性の割合が経年段的に増加傾向。			
受診率(【実績値】55% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)保健指導率55%												特定保健指導対象者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-											
4	既存		二次健診勧奨通知	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ク	対象者に二次健診勧奨通知を送し、受診状況を把握する	イ,シ	-	対象者(特定保健指導対象者と治療中の者は除く)に対して二次健診勧奨通知を送送する。また、発送後受診状況を確認する。	対象者(特定保健指導対象者と治療中の者は除く)に対して二次健診勧奨通知を送送する。また、発送後受診状況を確認する。	対象者(特定保健指導対象者と治療中の者は除く)に対して二次健診勧奨通知を送送する。また、発送後受診状況を確認する。	対象者(特定保健指導対象者と治療中の者は除く)に対して二次健診勧奨通知を送送する。また、発送後受診状況を確認する。	対象者(特定保健指導対象者と治療中の者は除く)に対して二次健診勧奨通知を送送する。また、発送後受診状況を確認する。	対象者(特定保健指導対象者と治療中の者は除く)に対して二次健診勧奨通知を送送する。また、発送後受診状況を確認する。	早期治療,重症化予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
通知発送者数(【実績値】54人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-												医療機関受診率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-											
5	既存		健康相談事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	電話健康相談、メンタルヘルスカウンセリング。	ウ,シ	外部委託業者で実施、プライバシーが守られる。(健保組合も内容は知らされない)	HPのトップにバナーの設置および入社時にチラシを配布し、広報・周知する	HPのトップにバナーの設置および入社時にチラシを配布し、広報・周知する	HPのトップにバナーの設置および入社時にチラシを配布し、広報・周知する	HPのトップにバナーの設置および入社時にチラシを配布し、広報・周知する	HPのトップにバナーの設置および入社時にチラシを配布し、広報・周知する	HPのトップにバナーの設置および入社時にチラシを配布し、広報・周知する	相談体制を整え、早期の受診等を促進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
事業の周知回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)事業の周知												利用率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：13% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)利用率10%											
8	既存		インフルエンザ予防接種の費用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	インフルエンザ予防接種の費用を一人4,000円まで補助（申請方式）。	シ	開始前に機関紙に申請書を挟み込み、広報。	12,213 10月上旬ごろにWEB機関誌に費用補助受付開始の案内を掲載する	10月上旬ごろにWEB機関誌に費用補助受付開始の案内を掲載する	10月上旬ごろにWEB機関誌に費用補助受付開始の案内を掲載する	10月上旬ごろにWEB機関誌に費用補助受付開始の案内を掲載する	10月上旬ごろにWEB機関誌に費用補助受付開始の案内を掲載する	10月上旬ごろにWEB機関誌に費用補助受付開始の案内を掲載する	予防接種を受けることによるセルフヘルスケアの習慣化	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
広報回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)広報誌及びHP												利用率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)利用率50%											
3	新規		歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,ケ	委託先のWEB上で希望する登録歯科医院を選択して予約、健診受診。	カ	回数制限なし。	100 健診時の案内や広報等により無料歯科健診の実施を周知する	健診時の案内や広報等により無料歯科健診の実施を周知する	健診時の案内や広報等により無料歯科健診の実施を周知する	健診時の案内や広報等により無料歯科健診の実施を周知する	健診時の案内や広報等により無料歯科健診の実施を周知する	健診時の案内や広報等により無料歯科健診の実施を周知する	口腔内のセルフヘルスケアのため、定期的に歯科健診を実施し、身体全体の健康を促進	◎歯科医療費は経年段的に増加傾向がみられた。			
申込者数(【実績値】51件 【目標値】令和6年度：70件 令和7年度：70件 令和8年度：70件 令和9年度：70件 令和10年度：70件 令和11年度：70件)2018年度62名(本人57名,家族2名)2019年度51名(本人45名,家族6名)2020年度45名(本人32名,家族13名)2021年度19名(本人17名,家族2名)2022年度51名(本人45名,家族6名)												健診受診率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-											
2,8	既存		常備薬購入	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,ス	健保組合HP上で購入。	シ	当初付与ポイント以外に健保組合がインセンティブとして付与したポイントを活用。	34,870 取扱い商品を随時更新する	取扱い商品を随時更新する	取扱い商品を随時更新する	取扱い商品を随時更新する	取扱い商品を随時更新する	取扱い商品を随時更新する	付与ポイントで希望の常備薬、健康管理用品を購入しセルフケアを推奨	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
広報回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-HP上の広報												数字で測れるものがない(アウトカムは設定されていません)											
体育奨励	5,8	既存	ウォーキングキャンペーン	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,ケ,ス	年3ヶ月をウォーキングキャンペーンを設定しHP上で実施。	シ	目標達成者にインセンティブとしてポイント付与。	600 年2回(5月・10月)2週間を実施期間とし、参加者を募集する。また、目標達成者にはポイントを付与する(個人1日10,000歩2,000pt,1日7,000歩以上：500pt,チームの合計1日7,000歩以上：500pt)	- 年2回(5月・10月)2週間を実施期間とし、参加者を募集する。また、目標達成者にはポイントを付与する(個人1日10,000歩2,000pt,1日7,000歩以上：500pt,チームの合計1日7,000歩以上：500pt)	- 年2回(5月・10月)2週間を実施期間とし、参加者を募集する。また、目標達成者にはポイントを付与する(個人1日10,000歩2,000pt,1日7,000歩以上：500pt,チームの合計1日7,000歩以上：500pt)	- 年2回(5月・10月)2週間を実施期間とし、参加者を募集する。また、目標達成者にはポイントを付与する(個人1日10,000歩2,000pt,1日7,000歩以上：500pt,チームの合計1日7,000歩以上：500pt)	- 年2回(5月・10月)2週間を実施期間とし、参加者を募集する。また、目標達成者にはポイントを付与する(個人1日10,000歩2,000pt,1日7,000歩以上：500pt,チームの合計1日7,000歩以上：500pt)	- 年2回(5月・10月)2週間を実施期間とし、参加者を募集する。また、目標達成者にはポイントを付与する(個人1日10,000歩2,000pt,1日7,000歩以上：500pt,チームの合計1日7,000歩以上：500pt)	運動習慣の育成のため、ウォーキングサービスを3ヶ月間提供	◎「歩行等を1日に1時間以上」習慣は2019年度がピークで、2020年度は前年度に比べて10%程度低下し、その後未回復。			
	参加者数(【実績値】414人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：500人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)												目標達成者率(【実績値】79.2% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)運動習慣の育成										

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. I C Tの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施

ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築

ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他